RAPPORT ANNUEL SUR L'APPLICATION DE LA PROCÉDURE D'EXAMEN DES PLAINTES ET L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DES SERVICES

2003-2004

Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux
Québec
Laval

105-02780/

RAPPORT ANNUEL

sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services

2003 - 2004

Établissements du réseau
de santé et de services sociaux
et
Agence de développement de réseaux
locaux de services de santé et
de services sociaux
de Laval

Agence
de développement
de réseaux locaux
de services de santé
et de services sociaux
Québec
Laval

Conception, rédaction et réalisation du rapport

Daniel Proulx, conseiller aux relations avec la population
Judith Massé, secrétaire

Coordination

Jocelyne Juneau, Commissaire régionale à la qualité des services

Édition et diffusion

Disponible au centre de documentation de l'Agence de santé et de services sociaux de Laval: (450) 978-2000

Remerciements

Ce rapport a été réalisé à partir des contributions des commissaires locaux à la qualité des services des établissements du territoire de Laval.

Adoption

Ce rapport a été adopté par le conseil d'administration le 30 août 2004.

Dépôt légal : 3e trimestre 2004
Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada
ISBN : 2-923198-14-X

Site Web : www.sssslaval.gouv.qc.ca

TABLE DES MATIÈRES

TABLE DES MATIÈRES 3
MOT DE LA COMMISSAIRE RÉGIONALE À LA QUALITÉ DES SERVICES 5
INTRODUCTION 7
PREMIÈRE PARTIE - PLAINTES TRAITÉES PAR LES ÉTABLISSEMENTS 11
Bref portrait des établissements 13
Liste des sigles 13
Bilan des plaintes 2003-2004 - Établissements 14
Mode de dépôt des plaintes 19
Auteurs de plaintes 20
Contribution du CAAP Laval 21
Objets des plaintes 22
Principaux objets de plaintes dans les établissements 24
Mesures correctives 25
Nature des mesures correctives par établissement 26
Bref survol des mesures correctives par mission 29
Délai de traitement des plaintes 30
DEUXIÈME PARTIE - PLAINTES TRAITÉES PAR L'AGENCE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LAVAL 31
Informations générales 33
Bilan des plaintes 2003-2004 34
Activités liées à l'Agence de santé et de services sociaux de Laval 35
Organismes communautaires 35
Objets de plaintes 36
Demandes d'intervention, assistance et référence 37
Interventions dans les résidences privées sans permis 39
CONCLUSION 41

MOT DE LA COMMISSAIRE RÉGIONALE À LA QUALITÉ DES SERVICES

Dans le cadre de nos fonctions liées au traitement des plaintes, nous sommes interpellés quotidiennement à se questionner sur la qualité des services à la suite des communications que nous avons avec la population, les usagers ainsi qu'avec des intervenants travaillant dans le réseau de la santé et des services sociaux et les organismes communautaires ou gouvernementaux. Ces personnes nous questionnent, consultent et recherchent notre écoute pour exprimer leurs préoccupations et leurs insatisfactions.

Nous le sommes également par l'exercice de fonctions qui sont reliées plus directement à la qualité des services dont le suivi sur l'application de la Loi sur la prestation sécuritaire des soins et services et sur l'application d'un protocole sur les mesures de contrôle (contention, isolement et substances chimiques) dans les établissements, par la participation au comité aviseur régional du programme Roses d'Or, au Regroupement des comités des usagers, aux visites d'appréciation dans les CHSLD et finalement par les interventions dans le traitement des signalements dans les résidences privées sans permis.

Nous croyons que l'ensemble de ces activités s'inscrit directement dans une démarche d'amélioration continue de la qualité des services et nous situe au niveau régional dans un rôle de **vigie de la qualité des services ainsi que de la protection et de respect des droits des usagers**.

Cette position, partagée par l'ensemble des commissaires régionaux, a été soumise au ministère dans le cadre d'une réflexion menée par un comité ministériel pour réviser le régime de traitement des plaintes afin d'y apporter des améliorations. Cette démarche se poursuivra au cours de la prochaine année.

Nous tenons par ailleurs à souligner l'excellent travail des commissaires locaux qui accueillent avec empathie les usagers ou leurs proches recherchant de l'aide et de l'écoute. Nous devons également reconnaître leurs préoccupations à améliorer la qualité des services en sensibilisant particulièrement le personnel, par diverses activités, sur l'importance du respect de l'usager ou de ses proches et de l'attention à accorder à leurs besoins.

Aussi, nous voulons souligner la grande disponibilité et l'implication continue de madame Danièle Bondaz, responsable de l'émission des permis à la Ville de Laval pour les résidences privées qui hébergent des personnes âgées ou vulnérables avec laquelle nous travaillons étroitement à l'amélioration de la qualité dans ces ressources.

Les membres de l'équipe du Centre d'accompagnement et d'assistance aux plaintes de Laval (CAAP) sont également très engagés dans le rôle indispensable qu'ils assument avec beaucoup de conviction et de professionnalisme auprès de l'usager. Nous les remercions chaleureusement pour leur contribution dans le réseau.

Enfin, je remercie tous ceux et celles qui ont contribué à améliorer notre système de santé et de services sociaux et j'invite la population à continuer à nous faire part de leurs préoccupations et de leurs insatisfactions. C'est ainsi qu'ensemble nous contribuerons à l'amélioration de la qualité de nos services.

INTRODUCTION

Tel que la loi nous le prescrit, nous vous présentons notre rapport d'activités et de plaintes pour l'année 2003-2004. Voici d'abord un bref rappel du régime actuel de traitement des plaintes. C'est un système à deux paliers. Le premier demeure l'établissement local ayant comme personnes responsables du traitement des plaintes, les commissaires locaux à la qualité des services. En plus d'examiner et de traiter les plaintes, leur rôle consiste à porter assistance, à donner de l'information et à améliorer la qualité des services dans leur milieu respectif. À cet effet, ils détiennent un pouvoir d'initiative. De plus, ce régime comprend un recours administratif pour les insatisfactions portant sur des services offerts par les médecins, pharmaciens, dentistes et résidents. Les plaintes sont alors traitées par un médecin examinateur avec possibilité de les référer à un Comité de révision si le plaignant demeure insatisfait.

Pour sa part, l'Agence de la santé et de services sociaux agit à titre de première instance pour les plaintes portant sur ses propres activités et sur les services donnés par les organismes communautaires. La personne responsable de recevoir les plaintes et de les traiter est le commissaire régional à la qualité des services. L'Agence traite également les signalements à propos des résidences privées même si la loi ne le prévoit pas. Le conseil d'administration a d'ailleurs adopté un protocole à cet effet en janvier 2004.

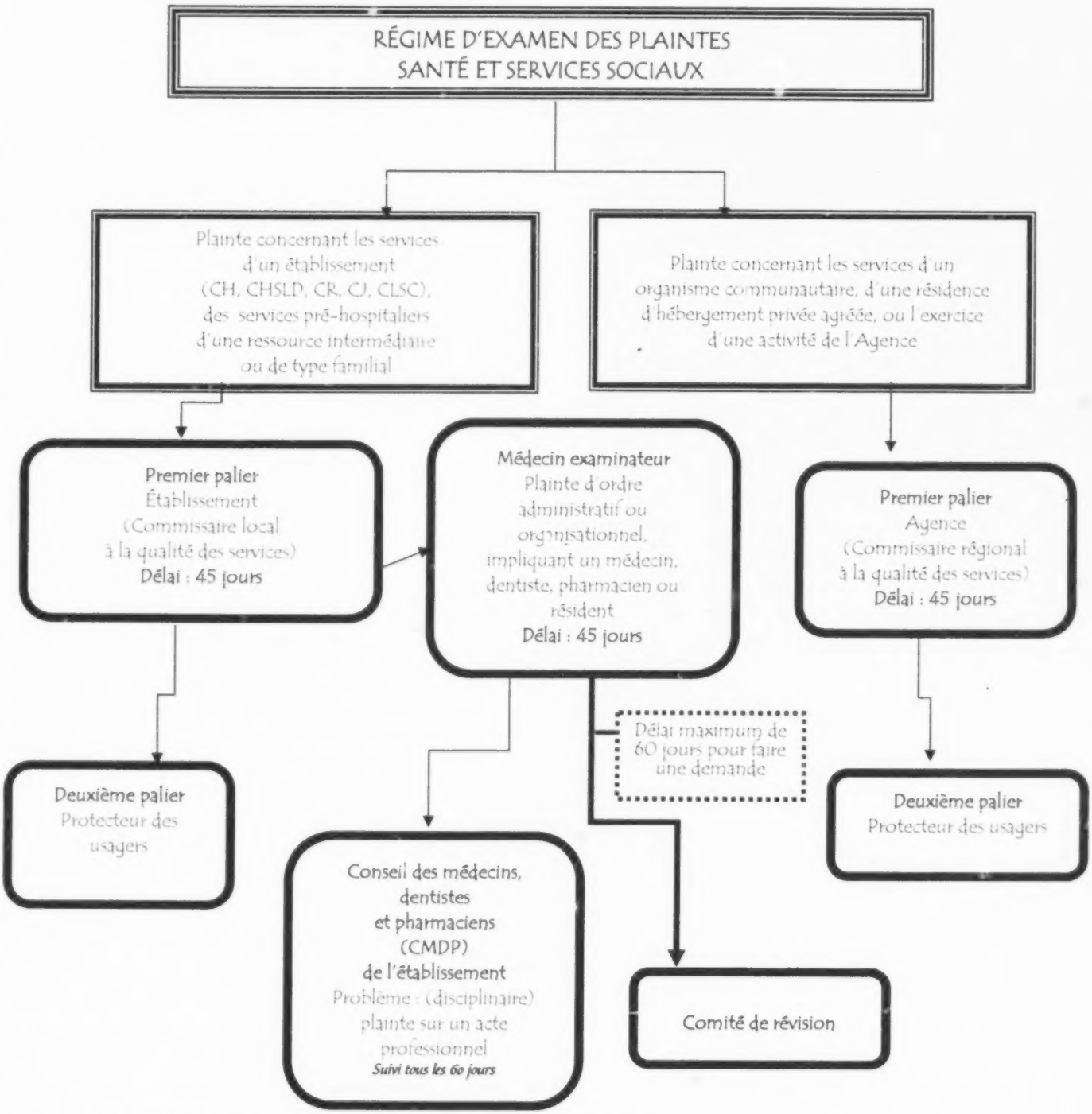
Le deuxième palier, soit celui du Protecteur des usagers, peut intervenir à la demande du ou de la plaignante s'il n'y a pas eu de réponse dans les 45 jours de la part de la première instance, ou s'il y a insatisfaction quant à cette réponse. Le Protecteur des usagers est nommé par le gouvernement pour une période de cinq ans et agit, en quelque sorte, à titre « d'ombudsman ». Il veille au respect des usagers et de leurs droits reconnus dans les lois et prend les mesures appropriées pour protéger ces droits.

Afin d'obtenir une meilleure gestion des plaintes dans les établissements, le ministère de la Santé et des Services sociaux a déployé, en mars 2004, le nouveau Système d'information en gestion des plaintes et à l'amélioration de la qualité des services (SIGPAQS). Ce système est actuellement en vigueur au Québec et sera déployé durant la semaine du 7 juin dans tous les établissements de Laval. Nous avons d'ailleurs participé activement, en tant que site pilot, à son expérimentation en décembre et janvier derniers.

Nous remercions tous les responsables de traitement des plaintes dans les divers établissements pour leur diligence à compléter et à nous acheminer leurs rapports afin que nous puissions en faire une synthèse dans les délais requis par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

Il importe de souligner que les relevés statistiques appuyant le présent rapport peuvent présenter une probabilité d'erreur de 1 % à 2 %. Cela n'occasionne cependant pas d'incidence significative sur les chiffres présentés.

Le présent rapport contient deux parties : la première analyse les plaintes traitées par l'ensemble des établissements de la région lavalloise alors que la deuxième porte sur les plaintes traitées par l'Agence.



Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., chap. S-4.2)

Le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes de la région est désigné pour assister et accompagner les usagers, pendant la démarche, de façon gratuite et confidentielle.

Première partie

Plaintes traitées par les établissements

Bref portrait des établissements

Tous les établissements du réseau de la santé et des services sociaux de Laval ont déposé à l'Agence leur rapport sur l'application de la procédure d'examen des plaintes. Le présent rapport est présenté par mission d'établissement :

- deux centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés ;
- un centre hospitalier de réadaptation ;
- 15 centres d'hébergement et de soins de longue durée :
  - ✓ 4 publics ;
  - ✓ 6 privés conventionnés ;
  - ✓ 5 privés non-conventionnés ;
- un centre de réadaptation en déficience intellectuelle ;
- un centre jeunesse ;
- quatre centres locaux de services communautaires.

Liste des sigles

CHSGS	Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés
CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CLSC	Centre local de services communautaires
CPEJ	Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse
CRDI	Centre de réadaptation pour personnes ayant une déficience intellectuelle

BILAN DES PLAINTES 2003-2004 - ÉTABLISSEMENTS

Les établissements avaient, au 1er avril 2003, 29 plaintes en voie de traitement, alors que pour la période du 1er avril 2003 au 31 mars 2004, ils ont reçu 577 nouvelles plaintes. De la totalité de ces plaintes, 562 ont été réglées, soit 93 %, et 44 plaintes étaient toujours en voie de traitement à la fin de la période.

Pour le présent exercice, on constate ***une augmentation de 11 % du nombre de plaintes (64 plaintes)*** par rapport à l'année 2002-2003 où on enregistrait un total de 513 plaintes.

Le tableau suivant indique la répartition et l'évolution des plaintes reçues par mission d'établissement :

Tableau 1 - Répartition et évolution des plaintes par mission d'établissements

Établissements	2003-2004	2002-2003	Variation
Centres hospitaliers	259 (45 %)	241 (47 %)	+18
Centre hospitalier de réadaptation	55 (10 %)	42 (8 %)	+13
CLSC	93 (16 %)	83 (16 %)	+10
CHSLD	147 (25 %)	123 (24 %)	+24
CRDI	11 (2 %)	3 (1 %)	+8
Centre jeunesse	12 (2 %)	21 (4 %)	-9
TOTAL	**577**	**513**	**+64**

On remarque une augmentation du nombre de plaintes à l'égard de la plupart des établissements de Laval. Par contre, seul le Centre jeunesse présente une diminution significative pour l'exercice 2003-2004.

Graphique 1 : Répartition et évolution des plaintes par mission d'établissements

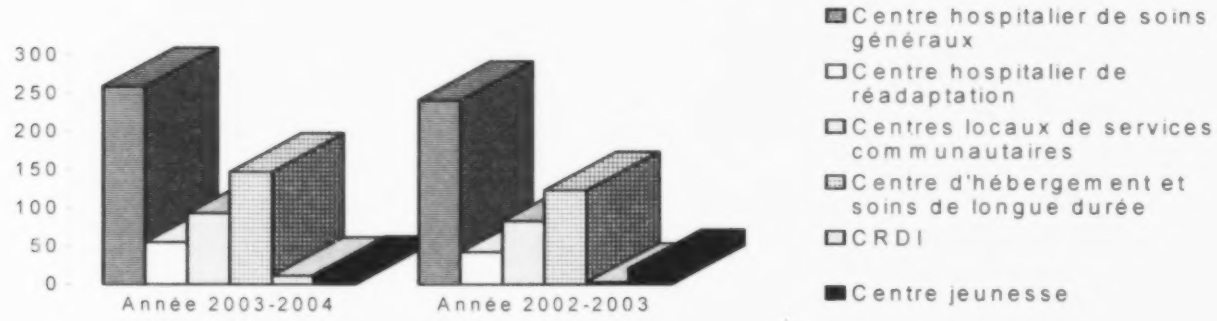


Tableau 2 - Bilan des plaintes 2003-2004
Commissaire local à la qualité des services

Établissements	En voie de traitement au début de l'exercice	Reçues durant l'exercice	Total	Conclues durant l'exercice	En voie de traitement à la fin de l'exercice	Rejetées sur examen sommaire	Abandonnées	Traitement refusé/ interrompu
Centres hospitaliers								
Cité de la Santé - CHARL	10	176	186	175	11	1	2*	
Hôpital juif de réadaptation	1	54	55	52	3			
Total	**11**	**230**	**241**	**227**	**14**	1		
CLSC								
CLSC des Mille-îles	3	13	16	14	2			
CLSC-CHSLD du Marigot		13	13	13			1	
CLSC-CHSLD du Ruisseau-Papineau		20	20	20				1
CLSC-CHSLD Ste-Rose de Laval	3	32	35	31	4	1		
Total	**6**	**78**	**84**	**78**	**6**	**1**	**1**	**1**
CHSLD								
CHSLD Laval		16	16	14	2			
CLSC-CHSLD du Marigot		7	7	7				
Pavillon Ste-Dorothée	1	11	12	12			3	
CLSC-CHSLD Ste-Rose de Laval	2	3	5	5				
Centre d'hébergement Champlain Saint-François		5	5	5				
Centre gériatrique Le Bel Âge de Fabre		0	0	0				
CHSLD St-Jude		7	7	7				
Manoir St-Patrice		1	1	1				
Résidence Riviera		3	3	3				
CHSLD Vigi L'Orchidée blanche		16	16	16				
Centre d'hébergement de la rive		21	21	21		5		
Résidence du Bonheur		0	0	0				
Résidence pour retraités l'Éden de Laval		2	2	2				
Villa Val des Arbres		48	48	48				
Villa des Tilleuls		2	2		2			
Total	**3**	**142**	**145**	**141**	**4**	**5**	**3**	
Centre de réadaptation								
CRDI Normand-Laramée		11	11	10	1		2	
Total		**11**	**11**	**10**	**1**		**2**	
Centre jeunesse								
Centre jeunesse de Laval	3	12	15	12	3			
Total	**3**	**12**	**15**	**12**	**3**			
TOTAL	**23**	**473**	**496**	**468**	**28**	**8**	**6**	**1**

* Les deux objets de plaintes abandonnées à la Cité de la Santé de Laval sont en lien avec des médecins examinateurs.

Tableau 3 - Bilan des plaintes 2003-2004
Médecin examinateur

Établissements	En voie de traitement au début de l'exercice	Reçues durant l'exercice	Total	Conclues durant l'exercice	En voie de traitement à la fin de l'exercice
Centres hospitaliers					
Cité de la Santé - CHARL	2	83	85	74	11
Hôpital juif de réadaptation		1	1	1	
Total	**2**	**84**	**86**	**75**	**11**
CLSC					
CLSC des Mille-îles		1	1	1	
CLSC-CHSLD du Marigot		1	1	1	
CLSC-CHSLD du Ruisseau-Papineau					
CLSC-CHSLD Ste-Rose de Laval	4	11	15	10	5
Total	**4**	**13**	**17**	**12**	**5**
CHSLD					
CHSLD Laval		2	2	2	
CLSC-CHSLD du Marigot		3	3	3	
Pavillon Sainte-Dorothée		1	1	1	
CLSC-CHSLD Ste-Rose de Laval		1	1	1	
Centre d'hébergement Champlain Saint-François					
Centre gériatrique Le Bel Âge					
CHSLD St-Jude					
Manoir St-Patrice					
Résidence Riviera					
CHSLD Vigi L'Orchidée blanche					
Centre d'hébergement de la rive					
Résidence du Bonheur					
Résidence pour retraités l'Éden de Laval					
Villa Val des Arbres					
Villa des Tilleuls					
Total		**7**	**7**	**7**	
Centre de réadaptation					
CRDI Normand-Laramée					
Total					
Centre jeunesse					
Centre jeunesse de Laval					
Total					
TOTAL	**6**	**104**	**110**	**94**	**16**

Tableau 4 - Bilan des plaintes 2003-2004
Protecteur des usagers

Établissements	Protecteur des usagers	Comité de révision
Centres hospitaliers		
Cité de la Santé - CHARL	13	5
Hôpital juif de réadaptation	1	
Total	**14**	**5**
CLSC		
CLSC des Mille-îles		
CLSC-CHSLD du Marigot		
CLSC-CHSLD du Ruisseau-Papineau		
CLSC-CHSLD Ste-Rose de Laval		1
Total		**1**
CHSLD		
CHSLD Laval		
CLSC-CHSLD du Marigot	1	1
Pavillon Ste-Dorothée	1	
CLSC-CHSLD Ste-Rose de Laval		
Centre d'hébergement Champlain Saint-François		
Centre gériatrique Le Bel Âge de Fabre		
CHSLD St-Jude		
Manoir St-Patrice		
Résidence Riviera		
CHSLD Vigi L'Orchidée blanche		
Centre d'hébergement de la rive		
Résidence du Bonheur		
Résidence pour retraités l'Éden de Laval		
Villa Val des Arbres	1	
Villa des Tilleuls	1	
Total	**4**	**1**
Centre de réadaptation		
CRDI Normand-Laramée	4	
Total	**4**	
Centre jeunesse		
Centre jeunesse de Laval	2	
Total	**2**	
TOTAL	**24**	**7**

Tableau 5 - Bilan des plaintes 2002-2003

Établissements	En traitement 1er avril 2002	Plaintes reçues durant l'exercice	Plaintes conclues	En cours de traitement 1er avril 2003	Rejetées sur examen sommaire (art. 37)	Refusées ou interrompues	Retirées ou abandonnées
Centres hospitaliers							
Cité de la Santé de Laval	71	241	302	10			5
CHARL							
Hôpital juif de réadaptation	2	42	43	1			
CLSC							
CLSC des Mille-Iles		10	7	3			
CLSC-CHSLD du Marigot		24	22	2			
CLSC du Ruisseau-Papineau		17	17				
CLSC-CHSLD Ste-Rose	2	32	27	7			
CHSLD							
CHSLD Laval		8	8				
CHSLD du Ruisseau-Papineau		5	4	1			
CHSLD Idola St-Jean							
CHSLD Résidence Rose-de-Lima		3	1	2			
Centre d'hébergement Champlain Saint-François		3	3				
Centre gériatrique le Bel Âge de Fabre		9	9				
CHSLD St-Jude inc.		16	13	3			
Manoir St-Patrice inc.		20	20				
Résidence Riviera		9	9				
CHSLD Vigi - L'Orchidée blanche		17	17				
Centre d'hébergement de la Rive		7	7				
Résidence du Bonheur		4	4				
Résidence pour retraités l'Éden de Laval enr.	1	1	2				
Villa Val des Arbres		18	18				
Villa des Tilleuls		3	2	1			
Centre de réadaptation							
CRDI Normand-Laramée		3	3				
Centre jeunesse							
Centre jeunesse de Laval	4	21	22	3			
TOTAL	**80**	**513**	**560**	**33**			**5**

MODE DE DÉPÔT DES PLAINTES

Ces tableaux nous indiquent que le pourcentage de plaintes verbales demeure toujours plus élevé, soit 76 % chez les commissaires locaux et 73 % chez les médecins examinateurs. La plainte verbale doit être considérée et compilée au même titre que celle écrite et elle donne droit au même recours.

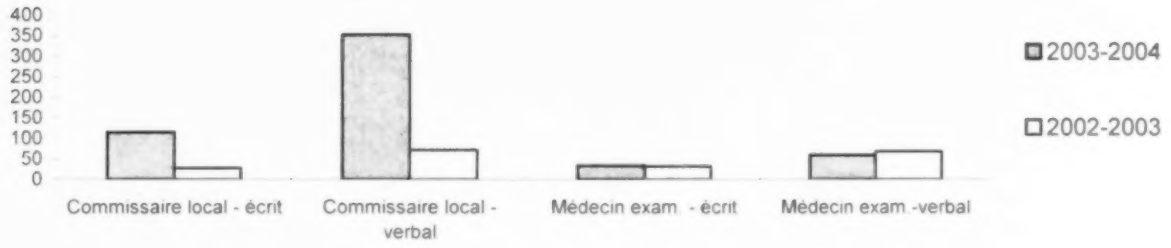


Tableau 6 - Mode de dépôt des plaintes 2003-2004
Commissaire local à la qualité des services

Mode de dépôt	CHSGS	C.H. Réadaptation	CLSC	CHSLD	CJ	CRDI	Total
% plaintes écrites	53	5	13	37	7	0	115
% plaintes verbales	122	47	65	104	5	8	353
TOTAL	**175**	**52**	**78**	**141**	**12**	**8**	**468**

Tableau 7 - Mode de dépôt des plaintes 2003-2004
Médecin examinateur

Mode de dépôt	CHSGS	C.H. Réadaptation	CLSC	CHSLD	CJ	CRDI	Total
% plaintes écrites	27	0	2	5	0	0	34
% plaintes verbales	47	1	10	2	0	0	60
TOTAL	**74**	**1**	**12**	**7**	**0**	**0**	**94**

AUTEURS DES PLAINTES

Les tableaux suivants font état de la source des plaintes. Ils révèlent que les commissaires locaux ont reçu presqu'autant de plaintes provenant des usagers que des tiers. Quant aux médecins examinateurs, ils ont reçu un peu plus de plaintes des usagers que des tiers, soit 57 % du total.

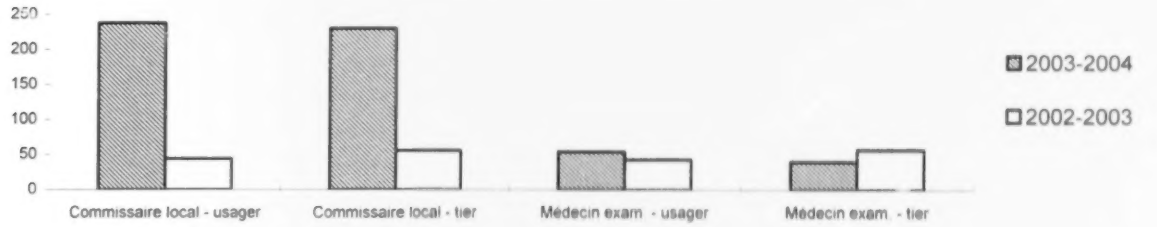


Tableau 8 - Auteurs de plaintes par mission 2003-2004
Commissaire local à la qualité des services

	CHSGS	CH Réadaptation	CLSC	CHSLD	CJ	CRDI	Total
% d'usagers	121 (69 %)	29 (56 %)	46 (22 %)	31 (22 %)	11 (92 %)		238 (51 %)
% de tiers	54 (31 %)	23 (44 %)	32 (41 %)	110 (78 %)	1 (8 %)	8 (100 %)	230 (49 %)
TOTAL	**175**	**52**	**78**	**141**	**12**	**8**	**468**

Tableau 9 - Auteurs de plaintes par mission 2003-2004
Médecin examinateur

	CHSGS	C.H. Réadaptation	CLSC	CHSLD	CJ	CRDI	Total
% d'usagers	46 (62 %)		7 (58 %)	1 (14 %)			54 (57 %)
% de tiers	28 (38%)	1 (100%)	5 (42 %)	6 (86 %)			40 (43 %)
TOTAL	**74**	**1**	**12**	**7**	**0**	**0**	**94**

Tableau 10 - Auteurs de plaintes par mission 2002-2003

	CHSGS	C.H. réadaptation	CLSC	CHSLD	CJ	CRDI	Total
% d'usagers	132 (44 %)	23 (53 %)	38 (49 %)	39 (36 %)			232 (44 %)
% de tiers	170 (56 %)	20 (47 %)	39 (51 %)	69 (64 %)			298 (57 %)
TOTAL	**302**	**43**	**77**	**108**			**530**

CONTRIBUTION DU CAAP - LAVAL

Nous voulons souligner le rôle majeur qu'assume le Centre d'accompagnement et d'assistance aux plaintes (CAAP) et son impact auprès des personnes qui portent plainte. Selon les données du rapport annuel du CAAP, l'organisme a accompagné 102 plaignants dont 92 plaintes ont été déposées par écrit.

Tableau 11 - Répartition des plaintes dans lesquelles le CAAP a été impliqué

Centres hospitaliers	55
CLSC	6
CHSLD	17
Centre jeunesse	12
Centre de réadaptation	9
Agence de santé et de services sociaux de Laval	1
Organismes communautaires	2

Tableau 11 A - Objets des plaintes

Objets de la plainte	**Nombre**
Droit à l'information	21
Droit de choisir un professionnel ou un établissement	4
Droit de donner ou de refuser son consentement	1
Droit de recevoir des soins en cas d'urgence	5
Droit de participer aux décisions	4
Droit d'exercer un recours	4
Accessibilité et continuité des services	31
Aspects cliniques et professionnels	51
Relations interpersonnelles	29
Environnement et organisation matérielle	14
Aspect financier	8
Autres	2

* Une plainte pouvant avoir plus d'un objet.

Tableau 11 B - Recours utilisés

Première instance	**Nombre**
Régulier - Commissaire local	45
Régulier - Commissaire régional	3
Concernant un médecin - médecin examinateur	21
Deuxième instance	**Nombre**
Régulier - Protecteur des usagers	25
Concernant un médecin - comité de révision	7
Concernant un médecin - CMDP	1
Total	**102**

OBJETS DES PLAINTES

Les tableaux 12 et 13 indiquent que les 562 plaintes conclues font référence à 652 objets de plaintes, dont 104 portant sur un acte médical, dentaire ou pharmaceutique. Selon le rapport de l'an dernier, les plaintes concernant ce secteur se chiffraient à 152, ce qui représente une diminution de 48 objets de plaintes pour l'année 2003-2004.

Le nombre d'objets de plaintes pour l'ensemble des établissements démontre que les insatisfactions, pour l'exercice 2003-2004, concernent principalement les soins et les services dispensés, l'accessibilité et la continuité des services, ainsi que les relations interpersonnelles.

Tableau 12 - Objets de plaintes par mission 2003-2004
Commissaire local à la qualité des services

Objets de la plainte	CHSGS	CH Réadaptation	CLSC	CHSLD	CJ	CRDI	Total
A. Accessibilité et continuité des services	44	12	41	6	1	5	109
B. Soins et services dispensés	39	8	32	97	12	6	194
C. Relations interpersonnelles	43	9	26	16	7		101
D. Environnement et ressources matérielles	11	14	4	35			64
E. Aspect financier	31	9	4	8			52
F. Droits particuliers	7	1	3	4			15
G. Autres objets	0	1	3	9			13
Total	**175**	**54**	**113**	**175**	**20**	**11**	**548**

Tableau 13 - Objets de plaintes par mission 2003-2004
Médecin examinateur

Objets de la plainte	CHSGS	CH Réadap-tation	CLSC	CHSLD	CJ	CRDI	Total
A. Accessibilité et continuité des services	4						4
B. Soins et services dispensés	47	1	8	11			67
C. Relations interpersonnelles	18		4	5			27
D. Environnement et ressources matérielles							0
E. Aspect financier				1			1
F. Droits particuliers	5						5
G. Autres objets							0
TOTAL	**74**	**1**	**12**	**17**			**104**

Tableau 14- Objets de plaintes par mission - Bilan 2002-2003

Objets de la plainte	CHSGS	CH Réadap-ation	CLSC	CHSLD	CJ	CRDI	Total
A. Accessibilité et continuite des services	50	17	27	21	9	1	15
B. Soins et services dispensés	54	14	26	45	22	1	162
C. Relations interpersonnelles	33	0	15	22	12	0	82
D. Environnement et ressources matérielles	10	9	9	53	0	1	82
E. Aspect financier	21	2	1	7	0	0	31
F. Autres Droits	5	0	1	1	0	0	7
Art.38*	129	0	20	3	0	0	152
TOTAL	**303**	**43**	**99**	**156**	**44**	**3**	**647**

*Art. 38 : Acte médical, dentaire et/ou pharmaceutique

Principaux objets de plaintes dans les établissements

À la **Cité de la santé - CHARL**, l'accessibilité aux soins et services ainsi que les relations interpersonnelles ont été les causes majeures donnant lieu aux plaintes déposées. Pour la clientèle externe, les problèmes concernaient l'accès à une chirurgie, à l'obtention d'un service diagnostique ou à l'accès à une consultation. D'autre part, la clientèle interne a été confrontée à des difficultés d'accès à un lit lorsqu'elle séjournait plus de 48 heures à l'unité de débordement. Par ailleurs, le problème de communication demeure la première source d'insatisfaction à l'égard des services médicaux, et plus particulièrement à l'urgence.

À **l'Hôpital juif de réadaptation**, nous remarquons une augmentation des plaintes cette année. Les objets de plaintes concernent principalement des aspects d'environnement et de ressources matérielles, mais aussi d'accessibilité et de continuité des services. Sur le plan de l'environnement, les patients se sont plaints de bruit dans leur chambre provenant soit de leur voisin ou des travaux exécutés dans l'hôpital. D'autre part, en ce qui a trait à l'accessibilité et à la continuité, les gens n'acceptaient pas de devoir retourner à leur hôpital d'origine pour attendre leur place dans le réseau d'hébergement.

Dans l'ensemble des **CLSC**, nous constatons une augmentation des plaintes, et ce, pour tous les objets de plaintes. En effet, autant les soins et les services dispensés que l'accessibilité et la continuité des services et les relations interpersonnelles sont relevés. Les problèmes soulevés sont de divers ordres : les services rendus par les auxiliaires familiales, l'encadrement et le suivi du personnel, les soins post-opératoires à domicile, le transport ambulancier du CLSC vers le CH, etc. La dimension relationnelle est également un problème soulevé à l'accueil notamment, et dans le cadre des services médicaux.

Les **CHSLD** ont également subi une hausse substantielle de plaintes, mais plus particulièrement dans six établissements sur les quinze existants. Il est important de souligner qu'un des centres d'hébergement a vécu une grève de son personnel, ce qui a suscité un nombre important de plaintes. Dans les autres établissements, des problèmes relatifs aux soins et services dispensés ont été l'objet de plusieurs insatisfactions. Les relations interpersonnelles demeurent une cause d'insatisfaction, autant pour les services médicaux que dans les rapports entre le personnel et les résidents ou leurs familles.

Au **Centre de réadaptation en déficience intellectuelle**, on observe aussi une augmentation significative de plaintes concernant principalement l'accès à des services résidentiels.

Enfin, le **Centre Jeunesse** a connu quant à lui une baisse importante de plaintes. Celles qui ont été déposées ont un lien avec l'application des ordonnances de la Cour qui ne plaisent pas aux familles. Celles-ci, de plus, estiment d'ailleurs ne pas être suffisamment écoutées et considérées. Par ailleurs, des adolescents hébergés se sont plaints d'avoir été l'objet d'abus de pouvoir physique ou psychologique.

MESURES CORRECTIVES

Les commissaires locaux et les médecins examinateurs ont été très actifs au cours de cette année. Ils ont réalisé plusieurs interventions pour solutionner les plaintes, mais aussi pour améliorer l'ensemble de la qualité des services dans le cadre de leur mandat.

Les tableaux 15 et 16 indiquent qu'à la suite des plaintes reçues, 614 mesures correctives ont été apportées, dont 102 concernant les plaintes d'ordre médical, dentaire ou pharmaceutique.

Il est intéressant de faire un parallèle entre la nature des mesures correctives et celle des objets de plaintes. Cette comparaison semble confirmer que l'amélioration des communications est la dimension la plus importante dans la résolution des plaintes formulées, tant au niveau du médecin examinateur qu'à celui du commissaire local.

Pour les plaintes sous la responsabilité du commissaire local :

- 61 mesures soit 11,9 % visent l'amélioration des communications;
- 76 mesures soit 14,8 % concernent l'information transmise aux intervenants;
- 24 mesures soit 4,7 % concernent l'adaptation des services;
- 15 mesures soit 2,9 % concernent l'obtention de services.

Pour les plaintes sous la responsabilité du médecin examinateur :

- 13 mesures soit 12,7 % visent l'amélioration des communications;
- 31 mesures soit 30,4 % concernent l'information aux professionnels.

NATURE DES MESURES CORRECTIVES PAR ÉTABLISSEMENT

Légende des tableaux 15 et 16

A : Régulation du processus d'accès
B : Relocalisation de l'usager
C : Réduction du délai
D : Obtention des services
E : Amélioration de la continuité
F : Respect du choix
G : Cessation des services
H : Adaptation des services
I : Ajustement des activités professionnelles
J : Adaptation du milieu de vie
K : Amélioration des conditions de vie
L : Ajustements techniques et matériels
M : Amélioration des mesures de sécurité et de protection
N : Ajustements financiers
O : Ajustements administratifs
P : Information aux intervenants
Q : Formation des intervenants
R : Encadrement des intervenants
S : Amélioration des communications
T : Utilisation d'interprètes
U : Changement d'intervenant
V : Mesures disciplinaires
W : Révision
Y : Autre (sans mesures correctives)

1 : Code d'éthique
2 : Procédure d'examen
3 : Autre procédure
4 : Politiques et règlements
5 : Systèmes d'accès
6 : Organisation des services
7 : Allocation des ressources
8 : Mécanismes de communication
9 : Protocoles cliniques et administratifs
10 : Autre

Tableau 15 - Nature des mesures correctives 2003-2004
Commissaire local à la qualité des services

Établissements	NATURE DES MESURES CORRECTIVES																								RÉVISION									
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	Y	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Centres hospitaliers																																		
Cité de la Santé - CHARL	4			1							2	3	15		4	26	1	7						9										
Hôpital juif de réadaptation			3	2		2				1	1	3		6		5		1	22				2	7				2						
Total	4	0	3	3	0	2	0	0	0	1	3	6	15	6	4	31	1	8	22	0	0	0	2	16	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0
CLSC																																		
CLSC des Mille-îles	3				1			2	1					1		6		5	7		5	1	2	2									2
CLSC-CHSLD du Marigot									1			2					2	6	3		1		2	1								2		
CLSC-CHSLD du Ruisseau-Papineau	4			6	5	2	1	4	6		2	3			4	8	1	3	3		4		3					1	1			1		
CLSC-CHSLD Ste-Rose de Laval			6					2				1			1	1							5				2			1			2	
Total	7	0	6	6	6	2	1	8	8	0	2	6	0	1	5	15	3	14	13	0	10	1	12	3	0	0	2	1	1	1	0	2	3	2
CHSLD																																		
CHSLD Laval				3				3					1		1	8			8		1			2										
CLSC-CHSLD du Marigot					4				3	1		2		1			1	3	3		1	3	2						1			1		
CLSC-CHSLD du Ruisseau-Papineau				1	1			4	3	3	2	4	5	1	1	8		3	3		1		5				1			1	2	1	
CLSC-CHSLD Ste-Rose de Laval																1		1					1	2									1	
Centre d'hébergement Champlain Saint-François		1		1								1	1																					
Centre gériatrique Le Bel Âge de Fabre																			•															
CHSLD St-Jude									3										4															
Manoir St-Patrice					1			1	2							1		1	1				4		1				1			1	1	
Résidence Riviera									1													2	3										3	
CHSLD Vigi L'Orchidée blanche					1				2	1		1		1		2		2	1		1	2	1										1	
Centre d'hébergement de la rive					4	4		3			2	3	3			2																		
Résidence du Bonheur																																		
Résidence pour retraités l'Éden de Laval		1				1																												
Villa Val des Arbres						1				1		2	2			5	1	18	2			6	10		1		1	3		1		1	3	
Villa des Tilleuls																																		
Total	0	2	0	5	11	6	0	11	14	6	4	13	12	3	2	27	2	28	22	0	4	13	26	4	2	0	2	3	1	2	1	2	11	2
CRDI Normand-Laramée	2			1	3			5	1					2					3		1		15				3	2		1	3	3	3	
Total	2	0	0	1	3	0	0	5	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	3	0	1	0	15	0	0	0	3	2	0	1	3	3	3	0
Centre jeunesse de Laval		1														3		1	1		1			1										
Total	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	**13**	**3**	**9**	**15**	**20**	**10**	**1**	**24**	**23**	**7**	**9**	**25**	**27**	**12**	**11**	**76**	**6**	**51**	**61**	**0**	**16**	**14**	**55**	**24**	**2**	**0**	**7**	**8**	**2**	**4**	**4**	**7**	**17**	**4**

Tableau 16 - Nature des mesures correctives 2003-2004
Médecin examinateur

Établissements	NATURE DES MESURES CORRECTIVES																								RÉVISION									
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	Y	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Centres hospitaliers																																		
Cité de la Santé - CHARL			2													9			5					3										
Hôpital juif de réadaptation																							1									1		
Total	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	5	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
CLSC																																		
CLSC des Mille-îles	3				1			1	1	1				1		5		5	7		5		2	2	1									1
CLSC-CHSLD du Marigot				2		2																												
CLSC-CHSLD du Ruisseau-Papineau																																		
CLSC-CHSLD Ste-Rose de Laval																							1											1
Total	3	0	0	2	1	2	0	1	1	1	0	0	0	1	0	5	0	5	7	0	5	0	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
CHSLD																																		
CHSLD Laval									3							16					1													
CLSC-CHSL D du Marigot						3			3								1																	
CLSC-CHSLD du Ruisseau-Papineau																1			1															
CLSC-CHSLD Ste-Rose de Laval																							1											1
Centre d'hébergement Champlain Saint-François																																		
Centre gériatrique Le Bel Âge de Fabre																																		
CHSLD St-Jude																																		
Manoir St-Patrice																																		
Résidence Riviera																																		
CHSLD Vigi L'Orchidée blanche																																		
Centre d'hébergement de la rive																																		
Résidence du Bonheur																																		
Résidence pour retraités l'Éden de Laval																																		
Villa Val des Arbres																																		
Villa des Tilleuls															1								2						1			1		
Total	0	0	0	0	0	3	0	0	6	0	0	0	0	0	1	17	1	0	1	0	1	0	3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1
CRDI Normand-Laramée	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Centre jeunesse de Laval	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	3	0	0	2	1	5	0	1	7	1	0	0	0	1	1	31	1	5	13	0	6	0	7	5	1	0	0	0	0	1		1	1	3

BREF SURVOL DES MESURES CORRECTIVES PAR MISSION

À partir des rapports des différents établissements, nous vous présentons un bref survol de leurs principales interventions au cours de l'année.

À la **Cité de la Santé - CHARL**, plusieurs interventions ont été réalisées pour améliorer la communication et la clarté des informations transmises aux patients. Également, des messages ont été adressés aux médecins pour qu'ils manifestent plus d'empathie envers les patients et qu'ils s'assurent d'inscrire toutes les annotations pertinentes au dossier du patient.

À l'Hôpital juif de réadaptation, selon la commissaire locale, l'écoute attentive et active fut l'intervention la plus satisfaisante pour la plupart des personnes qui se sont adressées à elle. De plus, ses interventions à l'interne ont permis de procéder à deux reprises à des révisions de politique et, dans un certain nombre de situations, à obtenir des services ou des réductions de délai ou enfin à des ajustements de frais chargés et ce, à l'avantage de l'usager.

Dans les **CLSC**, l'ensemble des interventions réalisées ont été pour ce qui concerne la communication, et ce autant avec la clientèle et leurs proches qu'avec les intervenants et les gestionnaires de l'organisation. L'accessibilité a aussi été une préoccupation majeure afin d'apporter une réponse beaucoup plus satisfaisante aux demandes d'aide.

En **CHSLD**, plusieurs rencontres ont eu lieu avec le personnel pour les sensibiliser aux besoins des résidents et à leurs droits.

Au **CRDI**, des interventions ont été réalisées auprès des intervenants pour s'assurer d'une meilleure tenue de dossier. Une intervention a été faite auprès de l'Agence pour sensibiliser les personnes responsables sur les besoins en ressources résidentielles.

Au **Centre Jeunesse**, des rappels auprès des intervenants sur l'importance de la tenue de dossier et de l'élaboration d'un plan d'intervention ont été faits. Une formation continue pour les agents d'intervention a été recommandée.

DÉLAI DE TRAITEMENT, DES PLAINTES

Pour la période 2003-2004, 500 plaintes ont été traitées à l'intérieur du délai prescrit de 45 jours, soit 89 %. Ce taux est légèrement inférieur au taux de 91 % de l'an dernier.

Tableau 17 - Taux comparatifs de respect du délai de 45 jours
Commissaire local à la qualité des services

	2003-2004	2002-2003
Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés	98 %	98 %
Centre hospitalier de réadaptation	98 %	93 %
CLSC	87 %	73 %
CHSLD	94 %	81 %
Centre jeunesse	42 %	79 %
Centre de réadaptation en déficience intellectuelle	100 %	100 %

Délai de traitement des plaintes	CH	CH Réadaptation	CLSC	CHSLD	CJ	CRDI	Total
1 à 7 jours	36	31	18	80	1	2	168
8 à 30 jours	103	17	25	35	1	2	183
31 à 45 jours	34	3	25	18	3	5	88
+ de 45 jours	2	1	10	8	7	1	29
Total	**175**	**52**	**78**	**141**	**12**	**10**	**468**

Tableau 18 - Taux comparatifs de respect du délai de 45 jours
Médecin examinateur

	2003-2004	2002-2003
Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés	83 %	61 %
Centre hospitalier de réadaptation	100 %	-
CLSC	8 %	14 %
CHSLD	43 %	66 %

Délai de traitement des plaintes	CH	CH Réadaptation	CLSC	CHSLD	CJ	CRDI	Total
1 à 7 jours	13	1		1			15
8 à 30 jours	33		1	2			36
31 à 45 jours	10						10
+ de 45 jours	18		11	4			33
Total	**74**	**1**	**12**	**7**			**94**

Deuxième partie

Plaintes traitées par l'Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de Laval

INFORMATIONS GÉNÉRALES

En plus d'assumer la responsabilité du traitement des plaintes, nous répondons quotidiennement à des demandes d'information, d'assistance et d'intervention qui font référence à diverses problématiques ou organismes.

De plus, nous avons réalisé au cours de cette année plusieurs activités reliées à la qualité des services dont :

- la production d'un Protocole de traitement des demandes d'interventions dans les résidences privées sans permis qui fut adopté par le conseil d'administration de la Régie régionale le 29 janvier 2004 et diffusé à tous les partenaires et à l'ensemble des résidences privées ;
- une rencontre d'information s'adressant à tous les établissements sur la Loi sur la Prestation sécuritaire des soins et des services;
- une rencontre de la table régionale des commissaires locaux à la qualité des services ;
- une rencontre d'information sur la politique portant sur l'application des mesures de contrôle (contention, isolement et substances chimiques) à l'intention des répondants des établissements sur ce dossier ;
- quelques rencontres avec le Regroupement des comités des usagers de Laval ;
- la participation au comité aviseur du Programme Roses d'Or qui a procédé à sa troisième opération d'appréciation des résidences privées pour personnes âgées. Un nombre de 32 résidences privées sur un total de 45, soit 71 %, ont participé au programme Roses d'Or 2003-2005. Sur ces 32 résidences privées, 19 ont reçu 1 Rose d'Or et 8 en ont obtenues 2;
- mise à jour du Registre des résidences privées pour personnes âgées. Au 31 mars 2004, nous avons répertorié 56 résidences privées sur le territoire de Laval. Plus de 3 520 personnes sont logées dans ces résidences ;
- visites d'appréciation de trois CHSLD ;
- visites d'appréciation avec la collaboration de la Ville de Laval de cinq résidences privées à notre initiative.

Nous avons été beaucoup plus sollicités cette année dans le secteur des résidences privées. Plusieurs signalements nous ont été communiqués par des résidents, des familles ou des intervenants du réseau.

Bilan des plaintes 2003-2004 - Agence de santé et de services sociaux de Laval

Les plaintes portées à l'attention de l'Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de Laval, en premier recours, ont augmenté de neuf pour l'année 2002-2003 à dix pour l'année 2003-2004.

Un total de 21 dossiers de résidences privées a fait l'objet d'analyse. Pour chacun d'eux, une ou plusieurs visites ont été effectuées et, généralement, des recommandations verbales ou écrites ont été adressées aux propriétaires. Ces recommandations ont fait l'objet d'un suivi.

Tableau 19 - Plaintes relevant de l'Agence de santé et de services sociaux 2003-2004

	Actifs au début de la période	Ouvertures en cours de période	Fermetures en cours de période	Actifs à la fin de la période
Premier recours		10	10	
Résidences sans permis		21	21	
Intervention-assistance	173			

Tableau 20 - Plaintes déposées à l'Agence de santé et de services sociaux 2003-2004

Instances	Nombre de plaintes
Fonctions de l'Agence et mécanismes d'accès	4
Organismes communautaires	6
TOTAL	**10**
Résidences sans permis	**21**

ACTIVITÉS LIÉES À L'AGENCE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LAVAL

Les plaintes en lien avec les fonctions et les activités de l'Agence n'ont été que de quatre pour l'exercice en cours, tout comme l'an dernier. Elles ont porté sur les orientations transitoires en centre d'hébergement.

Les familles sont plus ou moins satisfaites des orientations « transit » parce que, disent-elles, soit les centres sont loin de leur domicile, soit les installations physiques ne leur plaisent pas. Ces plaintes sont analysées et traitées de concert avec la responsable du comité orientation-admission.

Organismes communautaires

Nous avons reçu cette année six plaintes comparativement à cinq l'an dernier. Deux des plaintes n'étaient pas fondées selon notre évaluation. Une troisième n'était pas recevable dû à un manque d'informations.

Quant aux autres plaintes, l'une portait sur des problèmes d'attitude de la part des responsables qui se manifestaient par un manque d'encadrement de la clientèle, mettant ainsi en danger certaines personnes. On dénonçait également un manque de confidentialité dans les locaux de l'organisme. Des recommandations ont été faites pour s'assurer que des mesures soient prises pour améliorer la situation.

Une autre concernait aussi des problèmes d'attitudes de la part des intervenants en terme de respect du client et des problèmes d'hygiène. En général, les faits reprochés nous sont apparus mineurs et l'organisme a manifesté beaucoup d'ouverture à s'améliorer.

Dans un dernier organisme, on reprochait, entre autres, l'attitude des intervenants, des soins et services incomplets et un manque de confidentialité. Sur ce dernier point, des mesures disciplinaires ont été appliquées par l'organisme. En ce qui a trait aux autres éléments soulevés, la personne responsable nous a démontré que son personnel avait réalisé les bonnes interventions et avait offert les services prévus à l'entente avec l'usagère, et même davantage.

OBJETS DE PLAINTES

Tableau 21 - Objets de plaintes

A. Soins et services dispensés	4
B. Relations humaines et communications	
C. Accessibilité / Continuité des services	4
D. Milieu de vie et ressources matérielles	
E. Aspect financier	2
F. Autres droits des usagers	

Délai de traitement des plaintes	Agence de santé et de services sociaux de Laval
1 à 7 jours	1
8 à 30 jours	5
31 à 45 jours	1
+ de 45 jours	3
Total	**10**

Tableau 22 - Auteurs de plaintes et accompagnement - Plaintes en 1er recours

Usagers	3
Répondants	5
Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes-Laval	0
Tiers	2

Les plaintes qui touchaient les mécanismes d'accès ont été déposées par quatre répondants.

Les signalements des organismes communautaires proviennent des usagers pour trois dossiers et de tiers pour les autres.

DEMANDES D'INTERVENTION, ASSISTANCE ET RÉFÉRENCE

Nous avons enregistré cette année 173 demandes, comparativement à 255 l'an dernier. Elles touchaient diverses problématiques rencontrées par des citoyens de Laval concernant le réseau de la santé et des services sociaux ou d'autres organismes, notamment :

- la Régie de l'assurance-maladie du Québec ;
- Urgences Santé ;
- les cliniques privées ;
- les différents établissements du réseau de la santé et des services sociaux.

Les demandes provenaient directement de citoyens et à l'occasion :

- des bureaux des députés ;
- du Cabinet du ministre, du ministère de la Santé et des Services sociaux ;
- de Communications Québec ;
- des bureaux de Ville de Laval ;
- du ministère des Relations avec les citoyens et de l'immigration ;
- des organismes communautaires ;
- d'intervenants du réseau de la santé et des services sociaux.

Les demandes d'information occupent une place importante dans notre travail. Elles sont nombreuses et elles ne sont pas toutes comptabilisées, particulièrement quand nous n'avons qu'à donner un numéro de téléphone ou un nom. Des questions de sujets très variés nous sont posées, portant entre autres sur la nature des services, les formalités et les procédures, les droits des usagers, etc. Nous nous assurons de donner une information la plus précise possible afin d'éviter aux citoyens des démarches supplémentaires.

L'autre volet consiste à porter une assistance aux personnes dans différentes démarches. Il s'agit plus particulièrement de les orienter, de les accompagner, de prendre contact pour eux, de les conseiller, de les aider à clarifier leurs besoins, etc. L'écoute que nous leur offrons et le soutien que nous leur apportons sont très appréciés car ils ne savent pas toujours où s'adresser et ils se font souvent référer d'une personne à l'autre, d'une place à l'autre, sans obtenir satisfaction à leur demande. Pour notre part, nous nous assurons de les référer au bon endroit où ils pourront recevoir une réponse satisfaisante.

Occasionnellement, nous apportons du support aux intervenants du réseau lorsque ces derniers s'adressent à nous.

Les dossiers traités dans ces deux volets qui ont préoccupé le plus la population au cours de cette année ont été les suivants :

1) **Les services de santé et les services sociaux**

Les usagers nous font part régulièrement de leurs insatisfactions vis-à-vis certains services ainsi que face à des attitudes ou comportements inadéquats des intervenants. Nous les référons habituellement aux commissaires locaux des établissements et au CAAP. Plusieurs appels d'insatisfaction s'avéraient effectivement des plaintes auprès d'établissements du réseau. Cependant, les gens craignent de manifester leur mécontentement par peur de représailles ou tout simplement à cause de la lourdeur du processus. Certains citoyens perçoivent cette procédure comme inefficace, voire même illusoire. Ils ont souvent besoin d'une confirmation ou d'une clarification sur un sujet, ou simplement de partager leur expérience.

2) **Les médecins de famille**

Nous sommes régulièrement confrontés à la pénurie de médecins ou à un manque de disponibilité de leur part à accepter de nouveaux clients. Nous encourageons les gens qui recherchent des médecins de famille à fréquenter une clinique médicale dans le cadre de leur service « sans rendez-vous » à l'intérieur duquel ils pourront se faire connaître d'un médecin qui pourra éventuellement les intégrer dans sa clientèle.

3) **Le transport ambulancier**

La population est très souvent étonnée de recevoir une facture suite à l'utilisation d'un transport ambulancier. Les personnes ont l'impression que ce service est gratuit et financé par le gouvernement tout comme les autres services de santé. Nous donnons beaucoup d'informations à ce propos et nous avons une très bonne collaboration de monsieur Bertrand D'Amours, commissaire régional d'Urgences Santé, pour nous informer ou régler certains problèmes.

Tout comme l'an dernier, nous notons un accroissement des demandes d'information concernant les exigences pour ouvrir une résidence privée pour personnes âgées, des maisons de convalescence ou de soins palliatifs privés dans le domaine de la santé et des services sociaux.

INTERVENTIONS DANS LES RÉSIDENCES PRIVÉES SANS PERMIS

Parmi ces résidences, dites sans permis, c'est-à-dire sans permis du ministère de la Santé et des Services sociaux, nous distinguons deux catégories.

Les premières sont des résidences offrant des services de type chambre et pension à une clientèle de personnes âgées, de personnes atteintes de maladie mentale ou vulnérables. Celles hébergeant trois personnes ou plus sont soumises à des règlements municipaux et doivent détenir un permis émis par Ville de Laval. Lorsqu'il y a un signalement d'insatisfaction pour ce type de résidence, la plainte est traitée par le conseiller aux relations avec la population, en collaboration avec la personne responsable de l'émission du permis municipal.

La deuxième catégorie comprend des résidences à logements pour personnes retraitées offrant certains services et, pour certaines, une unité d'hébergement pour soins légers. Ce type de résidence est aussi soumis à certains règlements municipaux en matière de sécurité notamment, mais ne détient pas de permis puisqu'il s'agit d'un immeuble locatif. Le locataire de ce type de résidence s'adresse généralement à la Régie du logement en cas d'insatisfaction. Dans certaines situations nous sommes interpellés et nous intervenons avec la collaboration du CLSC et nous obtenons, des directions de ces établissements, une disponibilité et une ouverture à régler les problèmes, s'il y a lieu.

Depuis la mise en place du programme Roses d'Or par la FADOQ-Laval, le Comité aviseur régional du programme est informé, lorsque nécessaire, des difficultés rencontrées par les résidences détentrices de Roses d'Or afin de les tenir au courant du suivi apporté par les propriétaires. L'objectif visé est de s'assurer du maintien de la qualité des services.

Dans la dernière année, tel que mentionné dans le tableau 20, nous avons reçu 21 signalements concernant un total de 14 résidences dont 4 tours d'habitation. Les objets de plaintes portaient principalement sur des problèmes relatifs à l'environnement physique, mais aussi sur la qualité des soins et des services. Quelques signalements concernent des limites dans l'accessibilité et la continuité des services.

Objets de plaintes

Tableau 23 - Objets de plaintes

G. Soins et services dispensés	9
H. Relations humaines et communications	1
I. Accessibilité / Continuité des services	4
J. Milieu de vie et ressources matérielles	10
K. Aspect financier	2
L. Autres droits des usagers	0

Les faits portés à notre attention à propos de l'environnement physique ou du milieu de vie étaient reliés à des questions d'hygiène, de malpropreté, d'odeur, d'encombrement, d'équipements mal installés et d'entretien déficient de l'immeuble. D'autre part, l'alimentation est l'élément majeur qui a été rapporté dans les situations mettant en cause la faible qualité des services. Aussi, le suivi, l'encadrement et la surveillance sont des aspects qui doivent faire partie des améliorations à apporter dans les résidences privées. Le manque de personnel observé dans certains endroits limite l'accessibilité et la continuité aux soins et services.

Beaucoup de temps a été consacré aux interventions auprès des résidences privées et un suivi plus constant et régulier aurait été souhaitable. Il faut par ailleurs reconnaître qu'avec une présence active du Programme Roses d'Or dans notre région, une implication majeure et très significative de la Ville de Laval dans ce secteur, la présence des intervenants du réseau de la santé et des services sociaux dans ces ressources pour le suivi de certains résidents et finalement la contribution positive des associations et regroupements de ces résidences, nous avons un réseau privé, qui dans l'ensemble, est relativement en bon état et avec lequel le réseau public devra établir des bases de partenariat plus élaborées.

CONCLUSION

Les problèmes de communication demeurent une des causes premières des plaintes. Les informations transmises à la clientèle ou aux usagers sont souvent insuffisantes et incomplètes, l'empathie est peu manifestée, l'écoute est très limitée, le besoin n'est pas clairement identifié, etc. Ces attitudes entraînent fréquemment des insatisfactions. Pour améliorer cette situation, il apparaît effectivement très important, comme l'ont réalisé plusieurs commissaires locaux, de sensibiliser les intervenants à ces aspects de la communication et de la relation d'aide, et de les soutenir dans leurs interventions auprès de la clientèle. Un suivi constant doit être fait pour favoriser l'intégration d'une attitude respectueuse dans les relations interpersonnelles et ce, autant à l'intérieur des organisations qu'avec les usagers et leurs proches.

Par ailleurs, au cours de cette année, nous avons connu une augmentation importante de signalements à propos des résidences privées de notre territoire, ceux-ci ayant plus que doublé par rapport à l'an dernier. Bien que peu problématiques, les situations ou les faits signalés exigeaient des interventions et permettaient d'établir un contact avec la ressource et de mieux la connaître. Nous continuerons de porter une attention particulière aux résidences privées considérant le développement de ces ressources et le nombre important de personnes qui y sont hébergées.

En résumé, la qualité des soins et services demeurera une préoccupation majeure pendant la prochaine année dans la continuité de celle que nous venons de terminer. En effet, nous aurons des précisions sur les changements apportés au régime de traitement des plaintes ainsi qu'à propos de la gestion de la qualité des soins et services et, conséquemment, sur le rôle des commissaires régionaux et locaux. Nous poursuivrons le suivi sur l'application des mesures de contention dans les établissements, mais encore davantage sur l'application de la politique portant sur la gestion des risques. De plus, les visites d'appréciation dans les CHSLD se poursuivront ainsi que le suivi des plans d'action qui en découleront.

Le ministère doit exercer un leadership sur la promotion de la qualité des services en établissant des orientations claires et précises et des mécanismes pour en assurer un suivi véritable et satisfaisant. Nous espérons que nous aurons un rôle majeur à jouer afin d'apporter notre contribution pour assurer à la population l'accessibilité à des services de qualité.